



Antrag auf Aufnahme DFK/SVE

zum Schuljahr 2024/25

gewünschte Aufnahme: Schule (DFK)
 Schulvorbereitende Einrichtung (SVE Ismaning)

KIND: Name, Vorname		Jahrgangsstufe/ laufendes Schul- jahr	Jahrgangsstufe/ kommendes Schuljahr
♀ ♂			
Religion	Geburtstag, Geburtsort	Staatsangehörig- keit	In Deutschland seit:
		Erstsprache	Zweitsprache
KIND Adresse		Telefon (Eltern)	E-Mail (Eltern)
Mein Kind besucht jetzt den Kindergarten / Adresse Kindergarten		Kindergarten Telefon	
Zuständige Sprengel-Grundschule			
Mutter: Name, Vorname		Staatsangehörigkeit	Herkunftsland
Vater: Name, Vorname		Staatsangehörigkeit	Herkunftsland
Sorgeberechtigung: <input type="checkbox"/> Beide <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Sonstige _____			
Auskunfts berechtigung: <input type="checkbox"/> Beide <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater			
Adresse <u>wenn abweichend</u> vom Kind			
ggf. Name des Vormunds, Adresse			
<input type="checkbox"/> Ich/Wir beantrage/n für das obengenannte Kind die Aufnahme in das Förderzentrum Unterschleißheim			
<input type="checkbox"/> Ich/Wir komme/n auf Empfehlung von:			

Förderbedarf		
Festgestellter Förderbedarf:	Diagnose	Arztberichte <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Bisher durchgeführte Therapien	Physiotherapie _____ pro Woche Ergotherapie _____ pro Woche Logopädie _____ pro Woche Heilpädagogik _____ pro Woche	Behandelnder Arzt Behandelnde Ärztin
Schweigepflichtentbindung		
Hiermit entbinde ich die nachfolgend genannten Personen		
Kindergarten/HPT:	_____	Tel. _____
Kinderarzt/Kinderärztin:	_____	Tel. _____
Klinik:	_____	Tel. _____
Schulen:	_____	Tel. _____
weitere:	_____	Tel. _____
und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Rupert-Egenberger-Schule: _____		
gegenseitig von der Schweigepflicht.		
Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass Informationen bezüglich meiner Tochter/meines Sohnes ausgetauscht werden. Dies betrifft auch die Ergebnisse von durchgeführten diagnostischen Verfahren.		
....., den	X
Ort	Datum	Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Ort, Datum:

Unterschleißheim,
.....

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten:

Unterschrift Schulleitung:

X
.....

Bitte zum Termin mitbringen:

- Geburtsurkunde/Ausweis U9 / U8 Gutachten/Fremdtest Sorgerechtsbeschluss
 Schuleingangsuntersuchung Impfausweis/Masernimpfnachweis